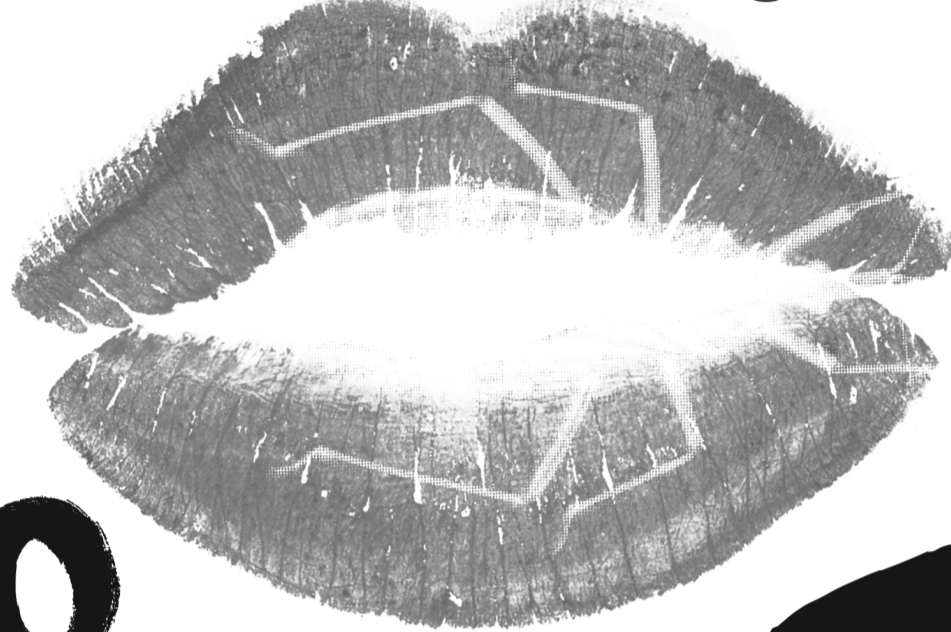


Ciencia y Luz



Universidad Veracruzana
Dirección General de Difusión Cultural
Dirección de Comunicación de la Ciencia

Una de las enfermedades parasitarias menos conocidas, que sin embargo es causa de miles de muertes al año, es la transmitida por la chinche besucona: la enfermedad de Chagas.



UN BESO

MORTAL

(La enfermedad de Chagas)

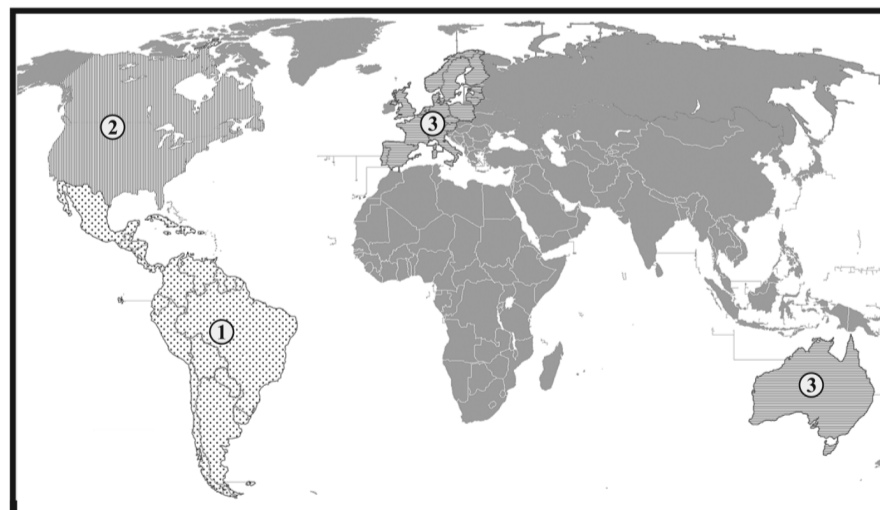
Por: Grecia Evelyn Benitez Villa*
Ilustración: Francisco J. Cobos Prior
Dir. de Comunicación de la Ciencia, UV
dcc@uv.mx

También llamada Tripanosomiasis Americana, debe su nombre a su descubridor, el brasileño Carlos Justiniano Ribeiro das Chagas, que la describió en 1909, hace más de 100 años.

Es provocada por el parásito protozoo *Trypanosoma cruzi*, cuyo transporte de un individuo a otro se da por chinches hematófagas, insectos que se alimentan de sangre, conocidas como chinches besuconas.

Su desarrollo está unido a condiciones ecológicas y sociales. Se relaciona con las zonas marginadas, las malas condiciones de las viviendas, así como el subdesarrollo de los países de donde es originaria.

Números y distribución



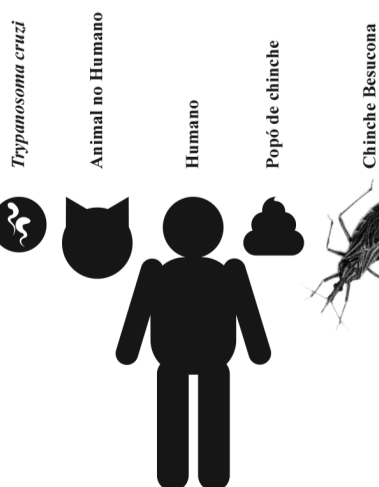
Distribución de la Chinche besucona

- 1 PAÍSES ENDÉMICOS CON TRANSMISIÓN VECTORIAL
- 2 PAÍSES ENDÉMICOS CON TRANSMISIÓN VECTORIAL OCASIONAL
- 3 PAÍSES NO ENDÉMICOS CON TRANSMISIÓN POR DISTINTOS MEDIOS

La enfermedad de Chagas se presenta en 21 países de América Latina, y se distribuye desde el sur de los Estados Unidos hasta la Patagonia, en Argentina. Sin embargo, la migración de personas infectadas la ha llevado al otro lado del mundo, extendiendo su distribución a Europa, Asia y Australia.

Este padecimiento es considerado un problema de salud pública debido a que se reportan entre seis y siete millones de infectados en todo el mundo, con un promedio de 12 mil muertes al año. Además, se estima una población de 65 millones de habitantes en riesgo de infección en Latinoamérica, debido a que viven en zonas donde se encuentra la chinche portadora del parásito.

Con las actuaciones especiales de:



Un inicio y ¿un fin?

El ciclo de vida del parásito comienza en el intestino de la chinche, donde los epimastigotes, de forma alargada y con "cola", se dividen y se mueven hacia el recto de la chinche. Ahí se transforman en sus formas infectivas (tripomastigotes metacíclicos), que salen junto con las heces del insecto cuando éste pica y se alimenta.

El huésped, al momento de rascarse el piquete, se infecta, introduciendo los parásitos por la herida que dejó la picadura o por medio de mucosas. Una vez en el interior del huésped, los parásitos se alojan en las células del hospedero, como las inmunitarias y las de la piel, donde se desarrollará en formas redondas y sin "cola" (amastigotes) que darán origen a los tripomastigotes. Luego, éstos serán liberados en la sangre del huésped.

Los parásitos esperarán en el torrente sanguíneo hasta que otra chinche se alimente del huésped infectado, cerrando y repitiendo su ciclo.

Mediante chinches y algo más

Existen varias maneras de transmisión de la enfermedad: por trasfusión sanguínea, trasplante de órganos, vía congénita (de una madre embarazada a su hijo), por ingerir alimentos contaminados y, en muy raras ocasiones, por accidentes en el laboratorio. Sin embargo, la manera más común de contagio es por la vía vectorial, es decir, a través de las chinches.

Estos insectos han colonizado materiales para la construcción en los cuales se reproducen y desarrollan, como palos, adobe, zacate, palma. En las viviendas se esconden por lo general en lugares oscuros, bajo las camas o en las ranuras que puedan tener las paredes.

Etapas, señales y afectaciones

La enfermedad se presenta en dos etapas: la aguda y la crónica. En la etapa aguda o de inicio, puede durar de 20 a 30 días luego de la picadura de la chinche. En ella se presentan síntomas leves como fiebre, dolor de cabeza, dolor de articulaciones y la presencia de chagoma (agrupación de células que puede aparecer en el sitio de la picadura).

La siguiente etapa, la crónica, se divide en una fase indeterminada, de latencia o intermedia, que puede durar varios años sin la presencia de síntomas, y luego sigue la fase crónica, cuya duración depende de la gravedad que alcance la enfermedad. En esta última fase se presentan alteraciones en el tamaño del corazón (cardiomegalias), así como destrucción del músculo cardíaco.

También hay alteraciones en el aparato digestivo (megaesófago y megacolon) debidas a una destrucción importante de ganglios nerviosos, provocando dificultades tanto para tragar como para evacuar. Asimismo, el sistema nervioso se ve afectado mediante trastornos motores y de los sentidos.

Participando en la relación: animales domésticos y silvestres

La enfermedad de Chagas afecta a los humanos, sin embargo existen animales mamíferos que son susceptibles a la infección y que sirven de reservorios de la enfermedad. Animales domésticos y silvestres como perros, ratones, zarigüeyas, armadillos, murciélagos y monos son los más frecuentemente infectados.

La destrucción del hábitat de animales silvestres obliga a éstos a tener un mayor contacto con los humanos, aumentando el riesgo de transmisión.

Detectando y previniendo

La enfermedad de Chagas no tiene cura pero se puede tratar. Si se tiene la sospecha de haber sido picado por una chinche besucona, la detección se realiza dependiendo de la etapa en la que se encuentre el padecimiento.

De esta manera, en la etapa aguda, frecuentemente la detección se realiza mediante un xenodiagnóstico, consistente en permitir que una chinche, libre de parásitos, se alimente del paciente para después analizar el intestino de la chinche. Si presenta parásitos, se confirma la enfermedad.



En una etapa crónica, el diagnóstico es mediante un análisis de sangre para la enfermedad de Chagas, solicitada por el médico tratante. Es importante aclarar que si una chinche se alimenta sin la presencia del parásito en su intestino, la persona no contrae la enfermedad.

Para disminuir el riesgo de contagio, se debe prevenir la presencia de chinches en las viviendas, así como también la de animales domésticos que puedan transportarlas, especialmente en regiones en donde se encuentre el insecto. Se recomienda el rociado con insecticida, fuera y dentro de las casas, además de mantener las habitaciones en buen estado, limpias y libres de objetos amontonados en el suelo.

Estar informados sobre enfermedades parasitarias a las que estamos expuestos, nos mantiene alertas ante los factores de riesgo presentes tanto en la comunidad como en la vivienda, permitiéndonos de esta manera actuar oportunamente.

*Estudiante de doctorado en Ciencias Biomédicas, Instituto de Investigaciones Biomédicas, Universidad Veracruzana. Correo: greciabentz@gmail.com